

# Auskunft über Einkommens- und Vermögensverhältnisse

**Hinweis nach § 9 Abs. 2 des Bundesdatenschutzgesetzes:**  
 Rechtsgrundlage ist § 60 des 1. Buches Sozialgesetzbuch (SGB-I).  
 Danach sind Sie verpflichtet, dem Träger der Sozialhilfe über Ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse Auskunft zu geben, soweit die Durchführung dieser gesetzlichen Aufgabe es erfordert.

**Betrifft:**

**Übernahme der Kosten der Bestattung von**

Zu meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen  
 in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 gebe ich wahrheitsgemäß folgende Auskünfte:

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!**

<b>Personen-</b> ziffer (PZ)	⇨	<b>PZ</b> 1	<b>Bestattungspflichtiger</b>	⇨	<b>PZ</b> 2	<b>Ehegatte</b>
Familienname, Vorname						
Geburtsdatum						
Familienstand		[ ] ledig [ ] verheiratet [ ] verwitwet [ ] getrenntlebend [ ] geschieden				
Bundesvertriebenen- ausweis ohne Ein- schränkungsvermerk		Ausstellungsdatum/-Nr.			Ausstellungsdatum/-Nr.	
Berufliche Tätigkeit						
Krankenkasse						
<b>Monatliches Einkommen</b> (bitte belegen)						
Schlüsselzahlen (Schl.):						
1.1 = Nichtselbständige Tätigkeit (Nettoerwerbseinkommen)		7.1 = Berufsunfähigkeitsrente		Leistungen nach dem BVG		13 = Kindergeld
1.2 = Krankengeld (einschl. Arbeitgeberzuschuß)		7.2 = Erwerbsunfähigkeitsrente		10.1 = Grundrente		14 = Unterhaltsleistungen nach UVG
2 = Land- und Forstwirtschaft		7.3 = Altersruhegeld		10.2 = Sonstige (ggf. erläutern)		15 = Ausbildungs-, Erziehungsbeihilfen
3 = Gewerbebetrieb		7.4 = Unfallrente		Leistungen nach dem LAG		16 = Ausbildungsförderung
4 = Sonstige selbständige Tätigkeit		7.5 = Landwirtsch. Altersgeld		11.1 = Unterhaltshilfe		17 = Unterhaltsbeiträge
5 = Kapitalvermögen		7.6 = Witwenrente		11.2 = Pflegegeld		18 = Landesblindengeld/Landeshilfe für hochgradig Sehgeschwache
6 = Vermietung/Verpachtung (siehe gesonderte Rentabilitätsberechnung)		7.7 = Waisenrente		11.3 = Entschädigungsrente		19 = Sonstige Einkünfte
		7.8 = Kinderzuschuß/-zulage zu 7.1-7.4		Leistungen nach dem AFG		
		7.9 = Pflegegeld zu 7.4		12.1 = Arbeitslosengeld		
		8 = Werksrente		12.2 = Arbeitslosenhilfe		
		9 = Sonstige Renten und Pensionen ohne Kinderzuschuß/-zulage				
Zutreffende Schlüsselzahl vor den Einkommensbetrag schreiben	[ ] Kein Einkommen		[ ] Kein Einkommen			
	Schl.	EUR monatlich	Schl.	EUR monatlich	Schl.	EUR monatlich
	Schl.	EUR monatlich	Schl.	EUR monatlich	Schl.	EUR monatlich
Arbeitgeber bzw. zahlende Stelle: (z.B. Krankenkasse)						
Bei Renten: Renten- bzw. Aktenzeichen angeben						
<b>Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge</b>				Schlüsselzahlen (Schl.):		23 = Beiträge für Berufsverbände
PZ	Schl.	EUR monatlich	PZ	Schl.	EUR monatlich	24 = Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung
						Fahrtkosten zur Arbeitsstätte (soweit nicht erstattet)
						25.1 = öffentl. Verkehrsmittel
						25.2 = PKW
						25.3 = Motorrad
						25.4 = Mofa
						26 = Sonstiges
PZ	Ggf. Begründung der Notwendigkeit, insbesondere bei Schl. 25.2 (Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte)					

**Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen**

<b>Kein Vermögen</b>			
<b>PZ</b>	<b>PZ</b>	↔	Hier sind die Personenziffern (PZ) der Person einzutragen, bei denen kein Bargeld, Guthaben oder sonstiges Vermögen vorhanden ist. Nachfolgend bitte die Angaben der Person eintragen, die Vermögen haben, und zwar bezogen auf jede einzelne Person (notfalls Anlage fertigen).
<b>PZ</b>	Schl.	Art und Wert	

**Schlüsselzahlen (Schl.):**  
**30 = Bargeld**  
**31 = Bank-/Sparguthaben**  
**32 = Wertpapiere**  
**33 = Forderungen**  
**34 = Hauseigentum**  
**35 = Sonstig. Grundbesitz (erläutern)**  
**36 = Sonstig. Vermögen (erläutern)**

**Miete/Belastungen bei Eigenheimen oder Wohneigentum**

<b>Die Miete/Belastung beträgt monatlich</b>	<b>Untervermietet sind</b>	<b>Einnahmen aus Untervermietung EUR monatlich</b>	<b>Wohngeld EUR monatlich</b>
EUR	[ ] Räume [ ] leer [ ] möbl. an [ ] Personen		

**Kinder und sonstige Personen im Haushalt des Pflichtigen**

Familienname und Vorname	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis zum Pflichtigen	Familienstand	Berufliche Tätigkeit	Nettoeinkommen EUR monatlich

**Unterhaltsbedürftige/Kostenersatzpflichtige Angehörige außerhalb des Haushaltes (z.B. Ehegatten, Kinder, Eltern)**

Familienname und Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Anschrift	Nettoeinkommen EUR monatlich

**Finanzielle Belastungen (z.B. Kreditverpflichtung mit Aufnahmegrund und /-höhe) monatlich**


- Ich bin bereit, den auf mich entfallenden Anteil der Bestattungskosten zu tragen.
- Ich kann den auf mich entfallenden Anteil der Bestattungskosten nicht aufbringen und bitte insoweit um Sozialhilfe.

Zahlungen an mich bitte auf folgendes Konto:

Kontonummer	Bankleitzahl	bei (Kreditinstitut)
-------------	--------------	----------------------

- Ich verzichte auf eine mir ggfs. zustehende Sozialhilfeleistung.

Soweit mir eine Sozialhilfeleistung zur Deckung der Bestattungskosten zusteht bin ich damit einverstanden, dass diese Leistung an denjenigen ausgezahlt wird, der die Bestattung veranlasst/durchgeführt hat.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)